

## Gebrauchsanleitung

QUIKSCREEN® ist ein qualitativer Festphasenzymimmunoassay (ELISA) zum Nachweis von IgG Antikörper gegen HLA Klasse I Antigene.

Zum in-vitro Gebrauch.

## Zusammenfassung und Erläuterungen

HLA ist ein "major antigenic" System zur Bestimmung/Bewertung der Überlebenschancen nach Transplantationen oder nach Thrombozytentransfusionen bei sensibilisierten Individuen.<sup>1</sup>

HLA Antikörper werden durch aktive Immunisierung während einer Schwangerschaft, durch Transfusion von Blutprodukten oder durch vorausgegangene Organtransplantationen erworben. Eine Alloimmunisation führt in ca. 33% aller exponierten Fälle zur Antikörperbildung.<sup>2</sup>

Die hochpolymorphen humanen Lymphozyten Klasse I Antigene (HLA) befinden sich auf allen nukleären Zellen. Thrombozyten, obgleich keine nukleären Zellen, sind Fragmente von (Zell)kernknochenmarkriesenzellen und tragen deshalb HLA Klasse I Antigene auf ihrer Oberfläche.<sup>3</sup>

Die Festphase des QUIKSCREEN® Enzymimmunoassays wird beschichtet mit gereinigten HLA Klasse I Glykoproteinen, isoliert von Thrombozyten von Kaukasiern, Negroiden und Hispaniern. Der Test ermöglicht den Nachweis von HLA Klasse I (HLA A-B-C) Antigenen.

## Testprinzip

Patientenserum oder Plasma wird in die Vertiefungen, die mit gereinigten HLA Klasse I Glykoproteinen beschichtet sind, pipettiert. Spezifische Antikörper in der Patientenprobe binden an diese Festphasenantigene. Nach einem Waschschrift, bei dem alle nicht gebundenen Antikörper entfernt werden, wird ein mit alkalischer Phosphatase markiertes Anti-Human IgG zugefügt. In einem weiteren Waschvorgang wird überschüssiges Konjugat entfernt. Durch Zugabe des chromogenen Substrats PNPP entsteht eine Farbreaktion, die nach 30 Minuten mit einer 3 M NaOH-Lösung abgestoppt und photometrisch ausgewertet wird.

## Reagenzien

Maximale Anzahl an Bestimmungen pro Testpackung: 44 (QS12G) oder 40 (QS3G)

Lagern Sie die Reagenzien wie auf dem Label angegeben.

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>MP</b><br><b>(QS3G)</b>  | 1. Mikrowells: die Flachbodenvertiefungen der Platte oder Teststreifen sind beschichtet mit gereinigten spezifischen HLA Klasse I Glycoproteinen. Die Mikrotiterplatte oder die Teststreifen sind in einem wieder verschließbaren Beutel eingeschweißt. Gebrauchsfertig.                                      |
| <b>MS</b><br><b>(QS12G)</b> |   |
| <b>TCW</b>                  | 2. Waschlösungskonzentrat (10 x konzentriert): TRIS –Aminomethan gepufferte Lösung mit Na- Cl <sub>2</sub> und TWEEN 20; enthält 1% Natrium-Azid. Vor Gebrauch mit destilliertem Wasser verdünnen. Diese Waschlösung kann bis zu 48 Stunden bei Raumtemperatur oder bis zu 7 Tagen bei 2-8°C gelagert werden. |
| <b>SDQ</b>                  | 3. Probenverdünnungspuffer: Phosphat gepufferte saline Lösung mit Rinderalbumin; enthält 0,1% Natrium-Azid. Gebrauchsfertig.  |
| <b>SB</b>                   | 4. Substratpuffer: enthält Diethanolamin, MgCl <sub>2</sub> und 0,02% Natrium- Azid. Gebrauchsfertig. Dunkel aufbewahren.   |
| <b>SS</b>                   | 5. Stopplösung: 3 M NaOH. Gebrauchsfertig. Mit Vorsicht verwenden!  |
| <b>AG</b>                   | 6. Konjugat: ein mit alkalischer Phosphatase markierter gereinigter Antikörper von der Ziege, gerichtet gegen humanes IgG; enthält 0,1% Natrium-Azid. Vor Gebrauch mit Probenverdünnungspuffer verdünnen.   |

<b>PN</b>	7. PNPP (p-Nitrophenylphosphat) Substrat, kristallin. In destilliertem Wasser auflösen und vor Gebrauch mit Substratpuffer verdünnen. Dunkel aufbewahren.
<b>PC</b>	8. Positives Kontrollserum: humanes Serum; enthält 0,1% Natrium-Azid. Vor Gebrauch mit Probenverdünnungspuffer verdünnen.
<b>NC</b>	9. Negatives Kontrollserum: humanes Serum; enthält 0,1% Natrium-Azid. Vor Gebrauch mit Probenverdünnungspuffer verdünnen.
<b>PS</b>	10. Abklebefolien.

### **Vorsichtsmaßnahmen**

- Verwenden Sie keine trüben oder kontaminierten Reagenzien.
- Vermeiden Sie jede Kontaminationen des Verdünnungspuffers und des Konjugats. Kontamination dieser Reagenzien mit humanem Serum führt zur Neutralisation des Konjugats und damit zum Testausfall.
- Verwenden Sie keine Reagenzien nach ihrem Verfallsdatum.
- Verwenden Sie weder die Platte oder Teststreifen noch die Reagenzien aus der Testpackung in Verbindung mit einem anderen Test.
- Verwenden Sie nur die Reagenzien aus der Testpackung bzw. tauschen Sie keine Reagenzien aus, um falsche Ergebnisse auszuschließen.
- Verwerfen Sie nach jedem Testansatz die verdünnten Konjugate, Kontrollen und Substrate.
- Verwenden Sie für die Herstellung der Verdünnungen ausschließlich kalibriertes Material in der entsprechenden Technik.
- Die enzymatische Substratreaktion im letzten Inkubationsschritt ist Temperatur abhängig und sollte bei 22-25°C durchgeführt werden.
- Durch Abweichungen bei den verwendeten Materialien und Geräten und durch Temperatur-unterschiede in den Laboratorien kann es sinnvoll sein, die abschließende Inkubationszeit leicht zu erhöhen bzw. zu verringern, um die korrekten Werte für die Kontrollen zu erreichen. Kontrollieren Sie diese Anpassung regelmäßig.

### **Warnhinweis**

- Alle Kontrollen humanen Ursprungs werden auf die Abwesenheit von HIV/HCV/HB<sub>s</sub>-AG mit FDA zugelassenen Testsystemen untersucht. Dennoch sollten alle Materialien als potentiell infektiös behandelt und entsprechend entsorgt werden, da keine Methode eine 100% Sicherheit bietet.
- Einigen Reagenzien ist Natrium-Azid als Konservierungsmittel zugesetzt. Bei Kontakt bitte mit reichlich Wasser spülen. Natrium-Azid ist ein Gift und wirkt im Körper toxisch.
- Die Stopplösung (NaOH) wirkt korrosiv. Vermeiden Sie deshalb jeden Kontakt mit der Haut und den Augen. Bei Kontakt sofort mit reichlich Wasser abspülen.
- Entsorgen Sie alle restlichen Packungsbestandteile fachgerecht.

### **Probengewinnung**

Entnehmen Sie das Blut in ACD, EDTA, Na-Heparin, Na-Citrat (Plasma) oder ohne Zusatz von Antikoagulantien (Serum) unter den üblichen aseptischen Bedingungen und verwenden Sie es möglichst frisch, um falsch positive oder negative Ergebnisse durch zu lange Lagerung oder Kontamination der Probe auszuschließen. Proben, die nicht sofort abgearbeitet werden können, sollten bei 2-8°C bis zu 48 Std. aufbewahrt werden. Bei längerer Lagerung (> 48 Stunden) sollten die Proben aliquotiert und bei -20°C eingefroren werden. So können diese Proben bis zu 3 Jahren aufgehoben werden. Lagern Sie die Proben nicht in "No-Frost Gefrierschränken"!

Trennen Sie das Serum oder Plasma für die Lagerung oder den Versand von den übrigen Blutbestandteilen.

Partikel oder Ausflockungen in der Probe können zu falsch positiven Ergebnissen oder zu schlechten Doppelbestimmungen führen. Zentrifugieren Sie diese Proben vor ihrer Austestung.

Verwenden Sie ausschließlich humanes Serum oder Plasma für diesen Test. Die Proben dürfen nicht vorverdünnt sein. Dieses führt zu falsch negativen Ergebnissen.

Keine bakteriell verunreinigten, hämolytischen, lipämischen, ikterischen oder Hitze inaktivierten Proben verwenden, um widersprüchliche Ergebnisse zu vermeiden.

## Durchführung

### **Mitgelieferte Materialien:**

Die Vials enthalten z.T. mehr Reagenz, als auf dem Label angegeben. Entnehmen Sie deshalb immer die benötigten Mengen für die Verdünnungen mit kalibrierten Pipetten.

1. 1 – Mikrotiterplatte mit 96 Vertiefungen (QS3G) oder  
12 – 1 x 8 Teststreifen in einem Halterahmen (QS12G)
2. 1 x 50 ml Waschlösungskonzentrat
3. 1 x 14 ml Probenverdünnungspuffer
4. 1 x 14 ml Substratpuffer
5. 1 x 14 ml Stopplösung
6. 1 x 80 µl Anti-Human IgG Konjugat
7. 1 x 50 mg PNPP Substrat (QS3G) oder  
6 x 50 mg PNPP Substrat (QS12G)
8. 1 x 0.3 ml positives Kontrollserum (QS3G) oder  
1 x 0.45 ml positives Kontrollserum (QS12G)
9. 1 x 0.7 ml negatives Kontrollserum
10. 2 Abklebefolien (QS3G) oder  
12 Abklebefolien (QS12G)

### **Zusätzlich benötigte Materialien:**

1. Röhrchen für die Verdünnungen der Proben, Kontrollen und Reagenzien
2. Transferpipetten
3. Variable Pipetten: 10-100 µl, 100-1000 µl und Einwegspitzen
4. Laborwecker
5. ELISA- Reader mit einer Wellenlänge von 405 oder 410 nm und einer Referenzwellenlänge von 490 nm
6. Destilliertes Wasser
7. Papiertücher
8. ELISA-Washer oder Handwaschgerät
9. Zentrifuge
10. Wasserbad bei 37°C oder Brutschrank

### **Testdurchführung**

1. Bringen Sie alle Reagenzien auf Raumtemperatur.
2. Stellen Sie die benötigte Waschlösung her, indem Sie das Waschlösungskonzentrat 1:10 mit destilliertem Wasser verdünnen und gut mischen.
3. Legen Sie die Anzahl der zu testenden Proben fest. Weisen Sie mit Hilfe des Protokollbogen/ Recording Sheet jeder Probe ihre Positionen (2 Vertiefungen je Probe) zu.  
(QS12G - Benutzen Sie für einen Einzelansatz die Rückseite des Protokollbogens.)

### Vorbereitung der Proben und Kontrollen

4. Verdünnen Sie wie angegeben und mischen Sie gut durch:

	Volumen Probenverdünnungspuffer	Volumen Probe
PC	75 µl	75 µl
NC Einzelansatz	75 µl	75 µl
mehrere Patientenproben	110 µl	110 µl
Platte	250 µl	250 µl
Patientenprobe	100 µl	100 µl

5. Entnehmen Sie die Platte (QS3G) oder die benötigte Anzahl von Teststreifen (QS12G) aus der Verpackung und verschließen Sie den Beutel mit den nicht benötigten Streifen sofort nach Entnahme.

Hinweis: (QS12G) Jede Testpackung enthält nur ein Halterahmen. Heben Sie den Rahmen für weitere Tests auf.

Hinweis: Positionieren Sie den Rahmen so, dass die Vertiefung A1 oben links ist. Kontrollieren Sie den richtigen Sitz und das Einrasten der Streifen im Rahmen. Beschriften Sie die Streifen, um Verwechslungen auszuschließen. Behalten Sie diese Positionierung während der Testdurchführung bei.

6. Geben Sie 300 µl Waschlösung in jede Vertiefung und lassen Sie alles bei Raumtemperatur für 5-10 Minuten stehen.

7. Verwerfen Sie den Inhalt und klopfen Sie die Platte/den Rahmen auf einem saugfähigen Papiertuch aus, um alle Flüssigkeitsreste zu entfernen.

8. Pipettieren Sie 50 µl der verdünnten Kontrollen und Proben in die entsprechenden Vertiefungen (siehe Protokollobgen).

Hinweis: Die Blank-Vertiefungen bleiben leer.

Hinweis: (QS12G) Werden pro Testansatz mehrere Patientenproben untersucht, sind die Kontrollen nur einmal erforderlich. Beschriften Sie die Streifen, um Verwechslungen auszuschließen.

9. Versiegeln Sie die Vertiefungen mit Abklebefolie und inkubieren Sie sie für 30-35 Minuten bei 37°C im Wasserbad oder für 40-45 Minuten im Brutschrank bei 37°C.

10. Verdünnen Sie das Konjugat 1:100 mit dem Probenverdünnungspuffer in einem Polypropylen Röhrchen, um Aktivitätsverluste des Konjugates auszuschließen.

Teststreifen:	2 – 1 x 8	12 – 1 x 8 oder Platte
AG	10 µl	60 µl
SDQ	1.0 ml	6.0 ml

Hinweis: Das Konjugat ist sehr viskos. Ziehen Sie es deshalb vorsichtig auf und mischen Sie es im Probenverdünnungspuffer gut durch.

11. Waschschritte:

- Verwerfen Sie den Inhalt aller Vertiefungen und klopfen Sie die Platte/den Rahmen auf einem saugfähigen Papiertuch aus.
- Pipettieren Sie 300 µl Waschlösung in jede Vertiefung.
- Verwerfen Sie den Inhalt aller Vertiefungen.
- Waschen Sie die Vertiefungen 3-4 x wie unter b) und c) beschrieben.
- Verwerfen Sie abschließend den Inhalt aller Vertiefungen und klopfen Sie die Platte/den Rahmen auf einem saugfähigen Papiertuch aus, um alle Flüssigkeitsreste zu entfernen.

Hinweis: Es ist ganz wichtig, daß nach dem letzten Waschschritt alle Flüssigkeitsreste entfernt werden.

12. Geben Sie 50 µl des verdünnten Konjugats in alle Vertiefungen mit Ausnahme der Blanks.

13. Versiegeln Sie die Vertiefungen mit Abklebefolie und inkubieren Sie sie für 30-35 Minuten bei 37°C im Wasserbad oder für 40-45 Minuten im Brutschrank bei 37°C.

14. Lösen Sie das kristalline PNPP-Substrat in 500 µl destilliertem Wasser auf und mischen Sie gut durch, indem Sie den Verschuß wieder einsetzen und das Vial gut schütteln. Bitte bis zur weiteren Verwendung vor Licht schützen.

15. Verdünnen Sie das PNPP 1:100 mit dem Substratpuffer.

Teststreifen:	2 – 1 x 8	12 – 1 x 8 oder Platte
PN	20 µl	120 µl
SB	2.0 ml	12.0 ml

Gut mischen! Vor Licht schützen.

16. Waschschritte:

- a) Verwerfen Sie den Inhalt aller Vertiefungen und klopfen Sie die Platte/den Rahmen auf einem saugfähigen Papiertuch aus.
- b) Pipettieren Sie 300 µl Waschlösung in jede Vertiefung.
- c) Verwerfen Sie den Inhalt aller Vertiefungen.
- d) Waschen Sie die Vertiefungen 3-4 x wie unter b) und c) beschrieben.
- e) Verwerfen Sie abschließend den Inhalt aller Vertiefungen und klopfen Sie die Platte/den Rahmen auf einem saugfähigen Papiertuch aus, um alle Flüssigkeitsreste zu entfernen.

Arbeiten Sie die nächsten 3 Schritte genau ab.

17. Geben Sie 100 µl der verdünnten PNPP-Lösung in jede Vertiefung mit Ausnahme der Blanks.

18. Die Reaktionsansätze im Dunkeln exakt 30 Minuten bei Raumtemperatur (22-25°C) inkubieren.

Hinweis: Die Inkubationszeit bzw. -temperatur nach Zugabe des PNPP ist kritisch. Halten Sie sie genau ein und starten Sie die Zeit mit der Zugabe des PNPP in die erste Vertiefung.

19. 100 µl Stopplösung in gleicher Abfolge wie das Substrat in alle Vertiefungen geben. Füllen Sie die Blanks mit zusätzlichen 100 µl Stopplösung auf.

20. Die Reaktionen werden nach dem Stoppen im ELISA-Reader bei 405 oder 410 nm und einer Referenzwellenlänge von 490 nm ausgewertet. Lassen Sie die Platte oder Streifen im Dunkeln bis zu max. 30 Minuten stehen, wenn die Auswertung nicht sofort nach dem Abstoppen gemacht werden kann.

21. Ziehen Sie die Blank-OD Werte von den Proben und Kontrollen ab. Bei vielen ELISA-Readern läßt sich dieses programmieren

22. Übertragen Sie Ihre Werte auf den Protokollbogen/Recording Sheet.

**Qualitätskontrolle**

Die Qualitätskontrolle des QUIKSCREEN® besteht aus dem Einsatz positiver und negativer Kontrollen, die bei jedem Ansatz mitgeführt werden, um die korrekte Durchführung und die Reaktivität der Reagenzien zu bestätigen.

Kriterien für einen validen Test:

	Negative Kontrolle	Positive Kontrolle
OD Mittelwert	0.040 – 0.150	≥ 1.500

Die Doppelbestimmungen sollten nicht mehr als 20% abweichen. Alle Proben bzw. Kontrollen außerhalb dieses Bereiches sollten wiederholt werden.

Hinweis: Die Gründe für schlechte Doppelbestimmungen können vielfältig sein: Fehler beim Pipettieren der Proben und Reagenzien, Fehler bei den Inkubationszeiten bzw. -temperaturen, falsche Volumina oder Verschleppungen. Diese führt zu falschen Ergebnissen.

**Interpretation der Ergebnisse**

Ein Ergebnis ist positiv, wenn die Extinktion (OD-Werte) der Probe gleich oder größer ist als das Doppelte des Mittelwerts der negativen Kontrolle.

**Einschränkungen**

Kontaminationen der Reagenzien, falsche Inkubationszeiten bzw. -temperaturen, unzureichendes Waschen und Ausklopfen der Vertiefungen, falsche Volumina, Streulicht bei der Substratinkubation, oder Auslassung von Schritten bei der Abarbeitung führen zu falschen Ergebnissen.

Das Vorhandensein von Immunkomplexen oder anderen Immunglobulin Aggregaten in der Patientenprobe kann zu unspezifischen Bindungen und somit zu falsch positiven Ergebnissen führen.

Alle Ergebnisse sollten immer mit weiteren serologischen Tests und dem klinischen Bild abgesichert werden.

Schwache Titer oder Antikörper geringer Avidität oder seltener Ausprägung werden u.U. nicht erfaßt und können zu falsch negativen Ergebnissen führen.

Nicht HLA-Lymphozytotoxische Antikörper werden im Test nicht erfaßt.

IgM, IgA oder HLA Klasse II Antikörper werden im Test nicht erfaßt.

Monospezifische Antikörper seltener Ausprägung werden u. U. nicht erfaßt.

Einige nicht zytotoxische HLA-Antikörper, die im LCT nicht reaktiv sind, werden im ELISA erfaßt.

### **Spezifische Charakteristika der Durchführung**

Bei korrekter Lagerung und Anwendung wie oben beschrieben dient dieser Test dem Nachweis von IgG Antikörpern gegen HLA Klasse I Antigene.

Um die Reaktivität und Spezifität zu garantieren, wird jede Charge des QUIKSCREEN® mit bekannten Seren, die Alloantikörper enthalten und mit den auf der festen Phase beschichteten HLA Klasse I Antigenen reagieren, getestet wie auch mit Proben, die diese Antikörper nicht enthalten.

### **Evaluation**

Vergleichende Methode

QUIKSCREEN®		Vergleichende Methode		Gesamt
		Positiv	Negativ	
QUIKSCREEN®	Positiv	155	6	161
	Negativ	22	237	259
	Gesamt	177	243	420

Übereinstimmung: 93.3%

Co-Positivität: 87.6%                      Co-Negativität: 97.5%

Vergleichende Methode: Lymphozytotoxizitätstest (LCT)

### **Referenzliteratur**

1. Marsh SGE, Parham P, Barber LD, The HLA Facts Book. Academic Press 2000: 84-91.
2. Rodey Glenn E. HLA Beyond Tears. De Novo, Inc. 2000; 213.
3. Harrison J, Navarrete C., Selection of Platelet Donors and Provision of HLA Matched Platelets, in Histocompatibility Testing. Imperial College Press, 2000; 379.
4. Kao Kuo-Jang, Scornik Juan C. and, Small Scott J, et al. Enzyme-Linked Immunoassay for Anti-HLA Antibodies --An Alternative to Panel Studies by Lymphocytotoxicity. Transplantation 1993; 55:192-196.
5. Lucas DP, Paparounis ML, Meyers L, Hart JM, Zachary AA: Detection of HLA class I specific antibodies by the QuikScreen Enzyme-Linked Immunosorbent Assay. Clin Lab Diagn Lab Immunol, 1997; 4:252.
6. Moore SB, Ploeger NA, DeGoey SR: HLA antibody screening: Comparison of a solid phase enzyme-linked immunoassay with antiglobulin augmented lymphocytotoxicity. Transplantation 1997; 64:1617.



GTI DIAGNOSTICS

Good science starts with people.™

QUIKSCREEN®

- Zum in-vitro Gebrauch
- Lagerung bei 2-8°C

20925 Crossroads Circle, Suite 200  
Waukesha, WI 53186-4054 USA  
(262) 754-1000 oder 1-800-233-1843



REF

QS3G oder QS12G

Rev. 2007-06-27 (G)



Qarad b.v.b.a.  
Volmolenheide 13  
B-2400 Mol  
Belgium

www.gtidiagnostics.com